



Stammgemeinschaft  
**eHealthAargau**

# Aktueller Stand

Vereinsversammlungen eHAG / SteHAG

Grossratssaal

28. November 2018

## Stand SteHAG / Post

- Plattformchange per April 2018
- Neue Plattform (ITH) produktiv per Mai 2019
- Integrationstests bereits jetzt möglich
- Neues Hilfsmittel «Wegleitung eHealth»
  - Checkliste: welche Fragen müssen institutionsintern geklärt werden?
  - Vor allem organisatorisch
  - Aber: Vorbereitung auf technische Integration



# Wegleitung eHealth



Dies kann bei einer tiefen Integration und einer Automatisierung so weit reichen, dass die Mitarbeitenden die EPD-Nutzung als solche nicht wahrnehmen und B2B-Dienste optimal eingesetzt werden (minimaler betrieblicher Aufwand). Die Anbindung ist in diesem Fall jedoch mit einem hohen Initialaufwand verbunden, da die Lieferanten die Integrationsvoraussetzungen in den Primärsystemen erfüllen müssen. Darüber hinaus fallen Vorbereitungen auf die Integration sowie die Integrationsprojekte selbst an.

Es gilt zu beachten, dass nur die Dokumente des EPD stammgemeinschaftsübergreifend zu einem Dossier verknüpft werden. Die Nutzung der B2B-Dienste erfordert momentan, dass beide Kommunikationspartner derselben Stammgemeinschaft angehören. Massnahmen, Interoperabilität im B2B-Bereich herzustellen finden aber bereits auf mehreren Ebenen statt: der Bund prüft, welche Dienste mittels Verwendung geeigneter Standards vereinheitlicht werden sollen, es finden bilaterale Gespräche zwischen Stammgemeinschaften statt und es wird konkret mit einzelnen zentralen Institutionen in anderen Versorgungsregionen nach Lösungen gesucht.

Als Mitglied einer Stammgemeinschaft ist es daher momentan im Interesse jedes Leistungserbringers, dass seine Zu- und Überwieser derselben Stammgemeinschaft angehören. Für den Zugang zur eHealth-Plattform müssen Gesundheitsfachpersonen über eine digitale Identität und in der Gemeinschaft zugelassene Identifikationsmittel verfügen. Diese ermöglichen es dem Inhaber, sich im EPD-Vertrauensraum auszuweisen (Authentifizierung). Im EPD-Kontext müssen diese Identifikationsmittel von einem zertifizierten Herausgeber stammen. Dahingegen gibt es im B2B-Bereich keine solchen Vorgaben. Es ist aber äusserst ratsam, bereits im Bereich der B2B-Dienste ein Identifikationsmittel einzusetzen, das auch im EPD-Kontext eingesetzt werden kann (nativ oder mittels Upgrade).

## 2.1.3 Verwendung der eHealth-Dienste entlang des Patientenpfads

Um den Einfluss von eHealth auf den Geschäftsalltag in einer Gesundheitseinrichtung einzuschätzen empfiehlt es sich, den Behandlungspfad des Patienten zu analysieren. Die untenstehende Abbildung zeigt beispielhaft die EPD- und B2B-Interaktionen.

	Aufgabe	Eintritt	Diagnose	Behandlung	Ausritt	Nachbehandlung
B2B	<ul style="list-style-type: none"> <li>Befehlsposition</li> <li>Terminbestätigung</li> <li>OP-Anmeldung</li> <li>Untersuchungsanmeldung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eröffnung Fall und</li> <li>Erstellung</li> <li>Versicherungsdaten</li> <li>Erhebung Anamnese</li> <li>Aufnahme Pflege</li> <li>Aufnahme Status</li> <li>Anamnese</li> <li>Behandlungsgang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Untersuchung</li> <li>Erhebung Befunde</li> <li>Erhebung Anamnese</li> <li>Dokumentation</li> <li>Vertrag</li> <li>Konkret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapie</li> <li>Physikalische Therapie</li> <li>Erreg</li> <li>Überwachung</li> <li>Pflege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausfalls-Management</li> <li>Post-Management</li> <li>Dokumentation</li> <li>Übergang</li> <li>Management</li> <li>Management</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arzturteile</li> <li>Spezialurteile</li> <li>Post-Marketing</li> <li>Terminierung</li> </ul>
EPD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Klassung im EPD existiert, ggf. EPD eröffnen</li> <li>Patienten-ID (JAH) abfragen</li> <li>Ggf. Gruppen von GFF einlesen</li> <li>Zugriffrechte aktivieren und ggf. vom Patienten anpassen lassen</li> <li>Ausdruck von Epikrises Mälen</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Download vorhandener EPD-Dokumente</li> <li>Neue behandlungsrelevante Dokumente ins EPD hochladen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berichte ins EPD hochladen</li> <li>Ausfallmanagement</li> <li>Ausschluss von Einzelfällen</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausfallmanagement in EPD erfassen</li> <li>Behandlungsrelevante Dokumente ins EPD hochladen</li> </ul>
B2B	<ul style="list-style-type: none"> <li>eZweckung</li> <li>eTermin</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumentenaustausch / Berichtswesen</li> <li>Strukturabfragen für Zonen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>eÜberweisung</li> <li>B2B-aktualisierung</li> <li>eTermin</li> <li>eBefreiungsantrag</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>B2B-aktualisierung</li> <li>eÜberweisung</li> <li>eTermin</li> </ul>

Abbildung 1: Entlang des Patientenpfads zeigt sich, wie EPD- und B2B-Dienste in den Spitalalltag eingreifen.

Für die technische Anbindung an eine eHealth-Plattform existieren klare Vorgaben und Realisierungsmöglichkeiten. Wie aus Abbildung 1 hervorgeht, ist eHealth aber kein reines IT-Thema, sondern greift in die tägliche Routine der Gesundheitsfachpersonen sowie des

administrativen Personals ein. Eine gute Vorbereitung auf eHealth erfordert daher eine genaue Vorstellung davon, wie mit EPD und B2B gearbeitet werden soll.

## 2.1.4 Betroffene Bereiche

In der nachfolgenden Abbildung sind die von eHealth betroffenen Prozesse auf einer Landkarte dargestellt. Diese verschaffen einen Überblick über die Bereiche, welche im Rahmen der Vorbereitung auf eHealth genauer betrachtet und gegebenenfalls angepasst werden müssen.

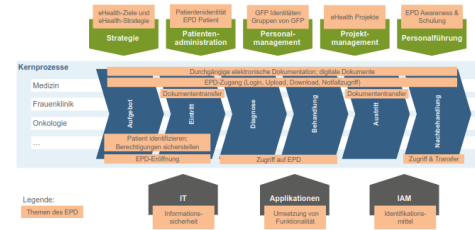


Abbildung 2: eHealth wirkt sich auf die gesamte Gesundheitseinrichtung aus und verändert bestehende Prozesse.

## 2.1.5 Voraussetzungen zur gesetzestkonformen Teilnahme am EPD

Für die gesetzestkonforme Teilnahme am EPD müssen die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sein.

- Zugriff auf das EPD:** Gesundheitsfachpersonen müssen imstande sein, auf das EPD ihrer Patienten zuzugreifen und lesen zu können – sofern ihnen die entsprechenden Zugriffsrechte erteilt wurden. Das bedeutet, dass der Zugriff entweder über das Primärsystem oder das Zugangportal möglich sein muss.

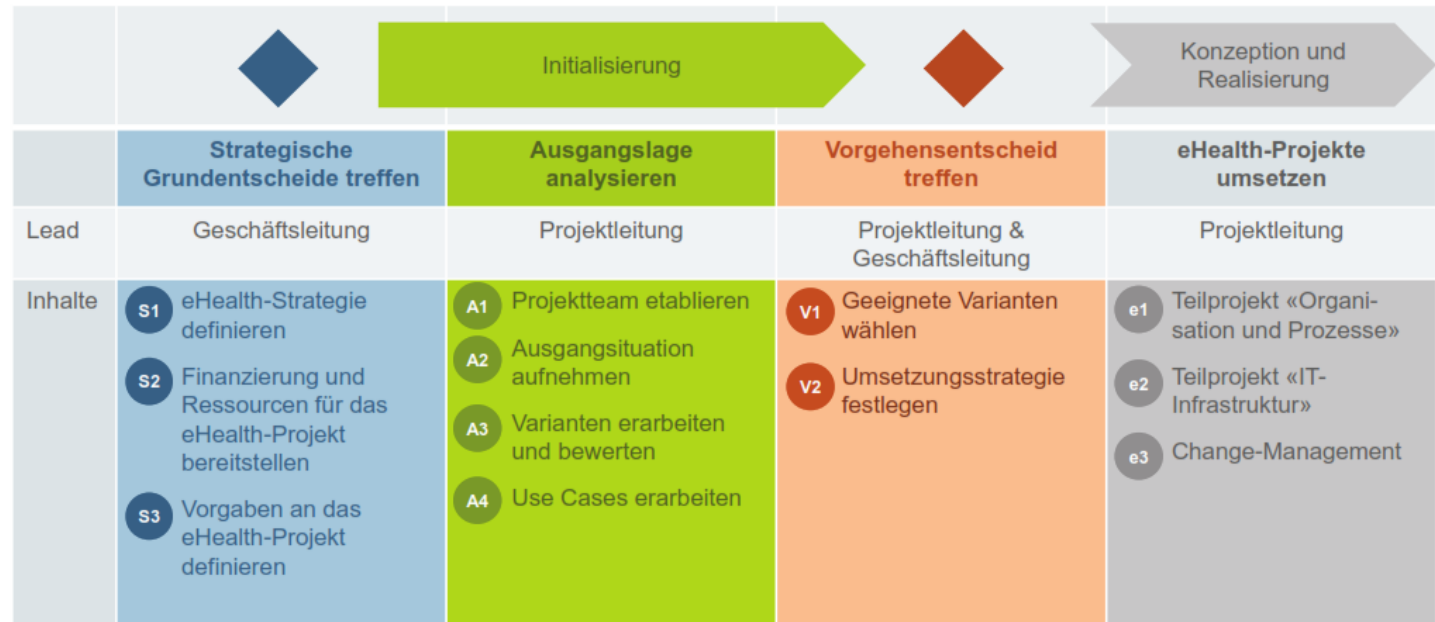


# Konkrete Hilfestellungen

- Hilfsmittel für Projektleitende
- Checkliste
- Best Practice

## 4.1 Überblick über das eHealth-Projektvorgehen

Das eHealth-Projekt bei einem Leistungserbringer hat eine klare Struktur, das Vorgehen ist in vielen Aspekten vorgegeben. Folgendes Diagramm beschreibt das Vorgehensschema. Die detaillierten Projektkinhalte werden im Anschluss beschrieben.





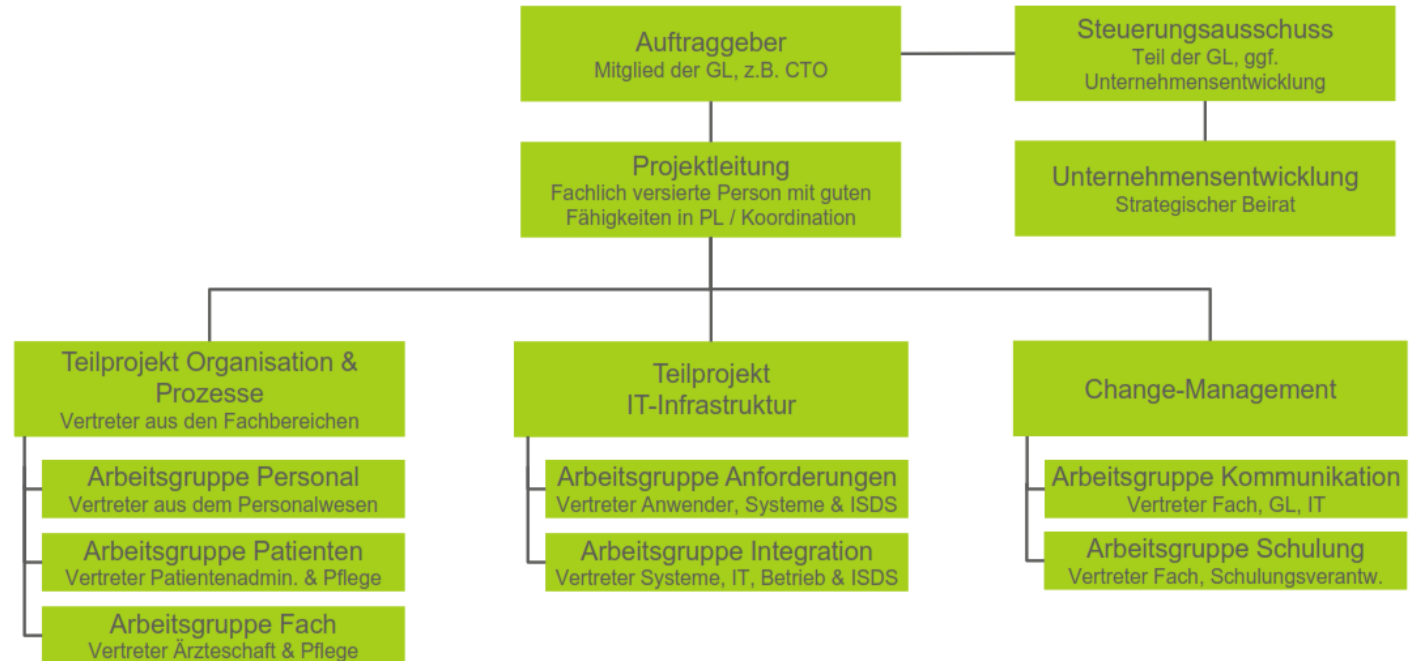
# Multi-Level Approach

- Checkliste für fachliche Fragen
- Hilfsmittel für Projektleitende
- Argumentationsgrundlage gegenüber C-Level

Finanzen	Personal
Initialisierung	
Informationsmaterial	Projektleiter
Mitgliedschaft Stammgemeinschaft	Projektmitarbeiter, insb. IT-Verantwortliche und Fachvertreter
<i>(Ggf. externe Projektunterstützung) *</i>	Kommunikation & Informationsveranstaltungen
<i>(Ggf. eHealth-Readiness-Check) *</i>	
Umsetzung	
Beschaffungen	Projektleiter
Identifikationsmittel	Projektmitarbeiter, insb. IT-Verantwortliche und Fachvertreter
Anpassungen Primärsysteme	EPD-Verantwortliche /-Rolleninhaber
Integrationspartner	
Externe Projektunterstützung	
Mitgliedschaft Stammgemeinschaft	
Informationsmaterial	Kommunikation & Informationsveranstaltungen

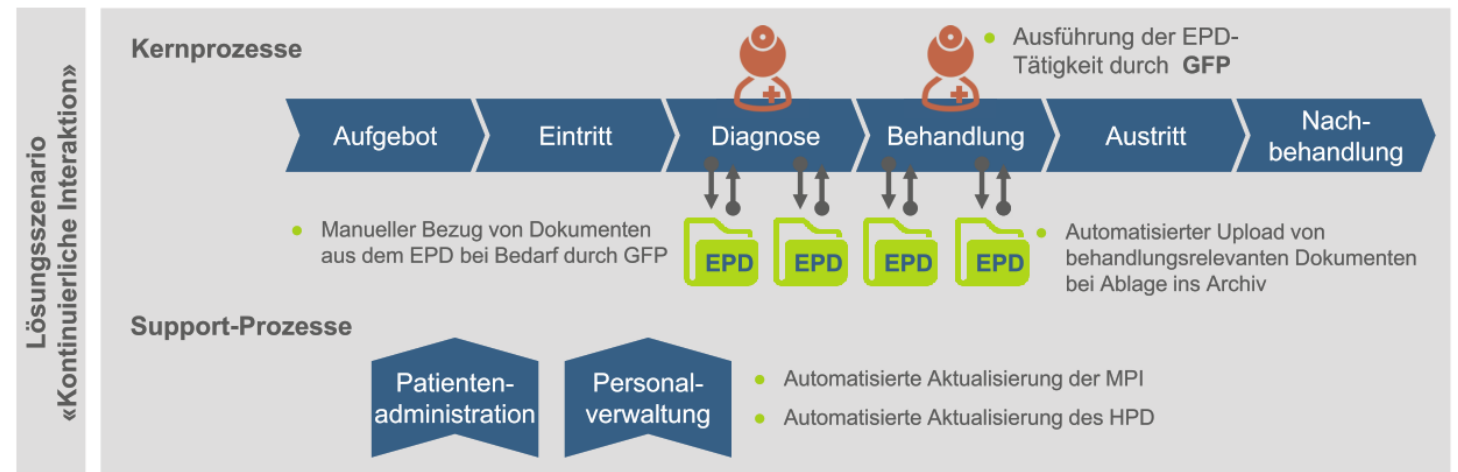
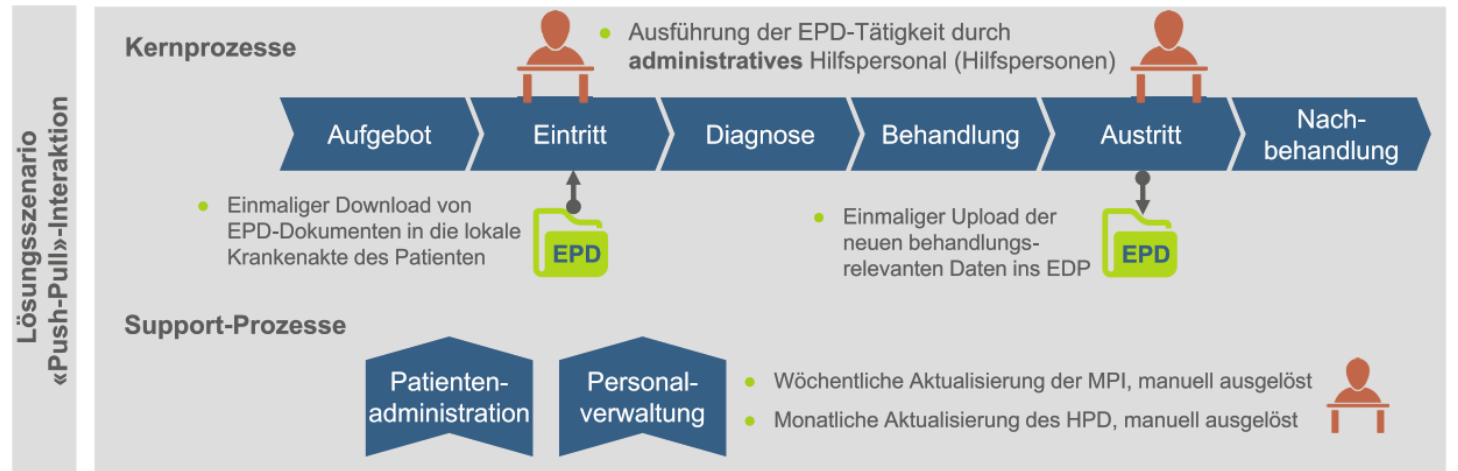
# Praxis- relevante Vorlagen

- Begleitung zu Texten
- Inspiration
- Assoziation
- Anwendung in der eigenen Organisation



# Verschiedene Varianten

- Bezug zu Behandlungsprozessen
- Aufzeigen von Varianten
- Konsequenzen darlegen



# Ausblick Technik

- Synchron mit Vorgaben der Technik (ITH)
- Ermöglicht strukturierte Entscheidungsfindung
- Vor- und Nachteile erläutert

## 3. Art der Integration

Variante	Beschreibung
Native Einbindung	<p>Jedes Primärsystem, das Dokumente oder Daten ans EPD bzw. die Stammgemeinschaft liefert, wird IHE-konform angebunden. Dabei muss geklärt werden, welche Systeme wo führend sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Tiefe Integration in eigene Prozesse</li> <li>+ Keine zusätzliche Komponente</li> <li>- Jedes System muss einzeln IHE-konform angebunden werden</li> <li>- Änderungen an den rechtlichen Grundlagen müssen nachvollzogen werden</li> </ul>
Middleware-Lösungen / Kommunikationsserver	<p>Die Daten und Dokumente der Primärsysteme werden zunächst an einen Enterprise Service Bus übermittelt und von dort aus IHE-konform an das EPD, die Stammgemeinschaft oder den B2B-Empfänger verteilt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Flexiblerer Ansatz</li> <li>+ Primärsysteme müssen keine IHE-Profile implementieren</li> <li>- Weitere Integrationsebene</li> <li>- Weitere Komponente</li> <li>- Es fallen Kosten für Aufbau und Betrieb an</li> </ul>
Web-Portalintegration	<p>Die SteHAG eHealth-Plattform bietet die Möglichkeit, IHE-fähige Webapplikationen zu verwenden, die in existierende Primärsysteme eingebunden werden können. (Signed URL Web Call / Inline Frame). Es wird dabei auch der Benutzer bzw. Patientenkontext weitergegeben; Sichere Authentisierung ist dabei selbstverständlich ebenfalls möglich.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Einfacher im Unterhalt (weniger Änderungen nach Changes an der Plattform bzw. den rechtlichen Rahmenbedingungen)</li> <li>+ Design / UI des Primärsystems stimmt tendenziell nicht mit dem des integrierten Portals überein</li> </ul>



# Anwendungs- fälle

- Was MUSS meine Institution können?
- Was KANN ich anbieten?

## A.1. EPD Use Cases

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die typischen EPD-Use Cases, welche in den Geschäftsalltag integriert werden müssen. Darüber hinaus sind auch Use Cases aufgelistet, welche die Gesundheitseinrichtung im EPD-Serviceangebot führen kann.

Use Case	Beschreibung
UC01      EPD lesen	<p><b>Ziel:</b> EPD-Dokumente für eine anstehende Behandlung identifizieren und lokal verfügbar machen</p> <p>«Als GFP möchte ich aus einer Übersicht von Dokumenten im EPD diejenigen in das lokale Primärsystem (KIS, PIS, Pflegedokumentation) überführen, welche ich als relevant für die anstehende Behandlung ansehe.»</p>
UC02      Notfallzugriff	<p><b>Ziel:</b> EPD-Dokumente ohne Zugriffsrechte in einer Notfallsituation lesen</p> <p>«In einem Notfall möchte ich als GFP das EPD eines Patienten auch ohne erteilte Zugriffsrechte durchsuchen können, um für die Behandlung relevante Dokumente zu lesen.»</p>
UC03      EPD schreiben	<p><b>Ziel:</b> Lokale behandlungsrelevante Dokumente im EPD verfügbar machen</p> <p>«Als GFP möchte ich behandlungsrelevante Dokumente im EPD verfügbar machen, damit meine Kollegen bei der Weiterbehandlung meines Patienten darauf Zugriff haben.»</p>
UC04      Authentifizierung	<p><b>Ziel:</b> Zugriff auf EPD-Dokumente verschaffen</p> <p>«Als GFP führe ich die starke Authentifizierung durch, um die EPD-Dokumente meines Patienten einzusehen.»</p>
UC05      Zugriffsrechte weitergeben	<p><b>Ziel:</b> Zugriffsrechte im selben Ausmass an eine andere GFP oder HP weitergeben</p> <p>«Als GFP 1 möchte ich einer GFP 2 oder Hilfsperson 2 den Zugriff auf das EPD meines Patienten im selben Umfang erlaubten, wie ich ihn selbst besitze, so dass diese ebenfalls die EPD-Dokumente einsehen kann.»</p>

# Projektfortschritt «Basisinfrastruktur»

- «Basisinfrastruktur» synonym mit
  - Grundinfrastruktur (MPI, HPD, Registry, etc.)
  - Elektronisches Patientendossier
  - B2B wird als «Kollaborationsservices» subsumiert
- Kick-Off am 26. Oktober 2018
- Ziel: Basisinfrastruktur und Service «EPD» steht bis Herbst 2019 zur Verfügung
- Integration bereits jetzt möglich (z.B. Test HL7 ADT und MDM Messages)
- Januar 2019: fachlicher Workshop für Nutzergruppen
- März 2019: technischer Workshop für Nutzergruppen

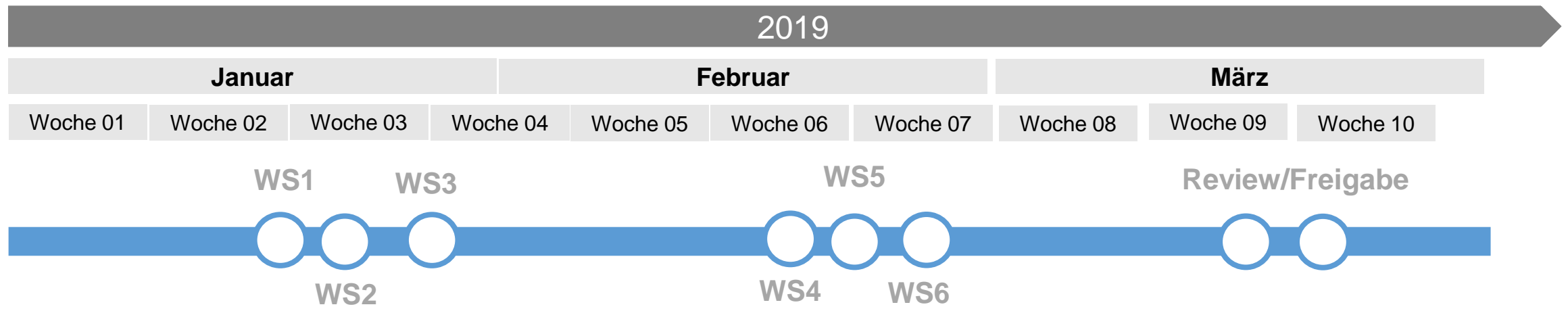


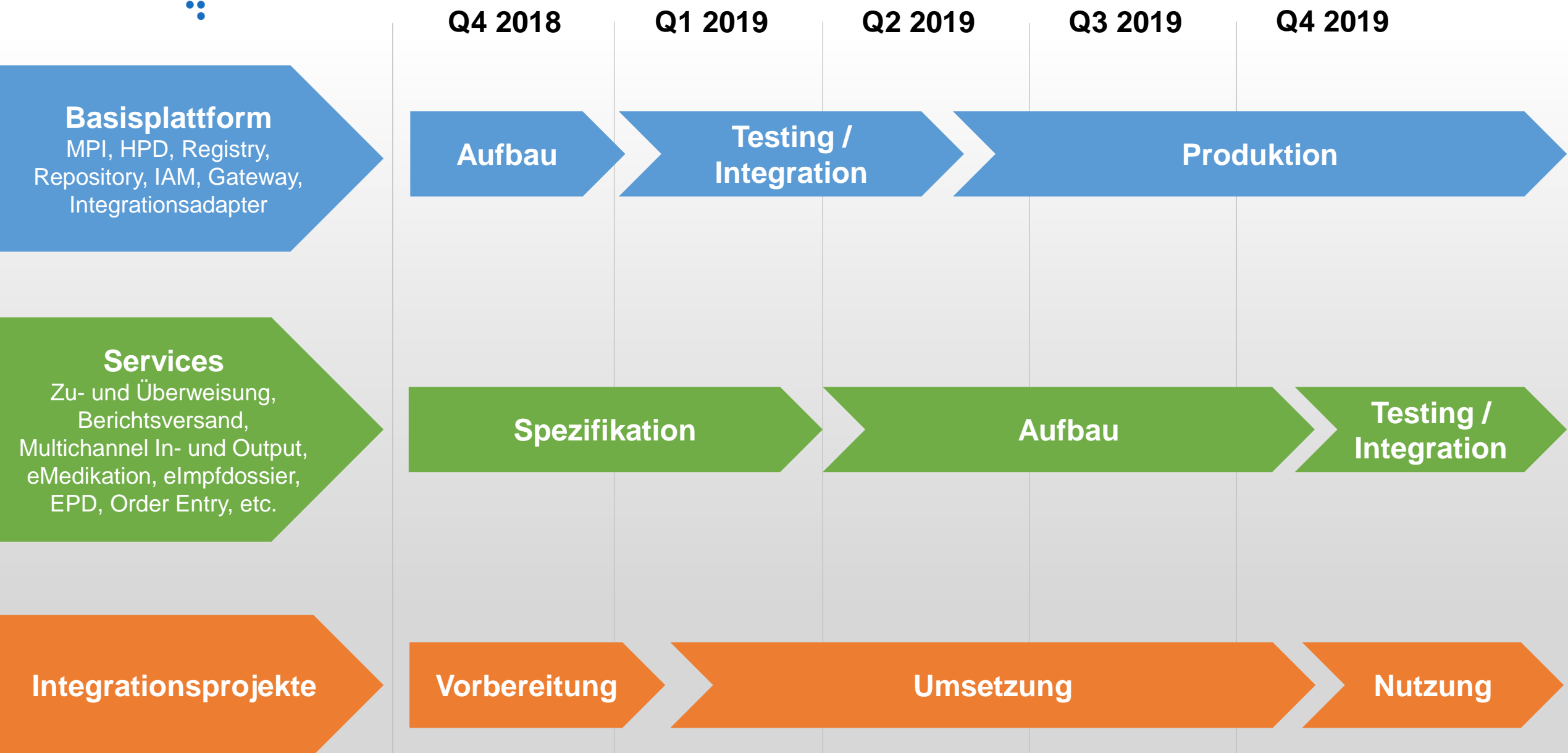
# Workshops

## Rahmenbedingungen

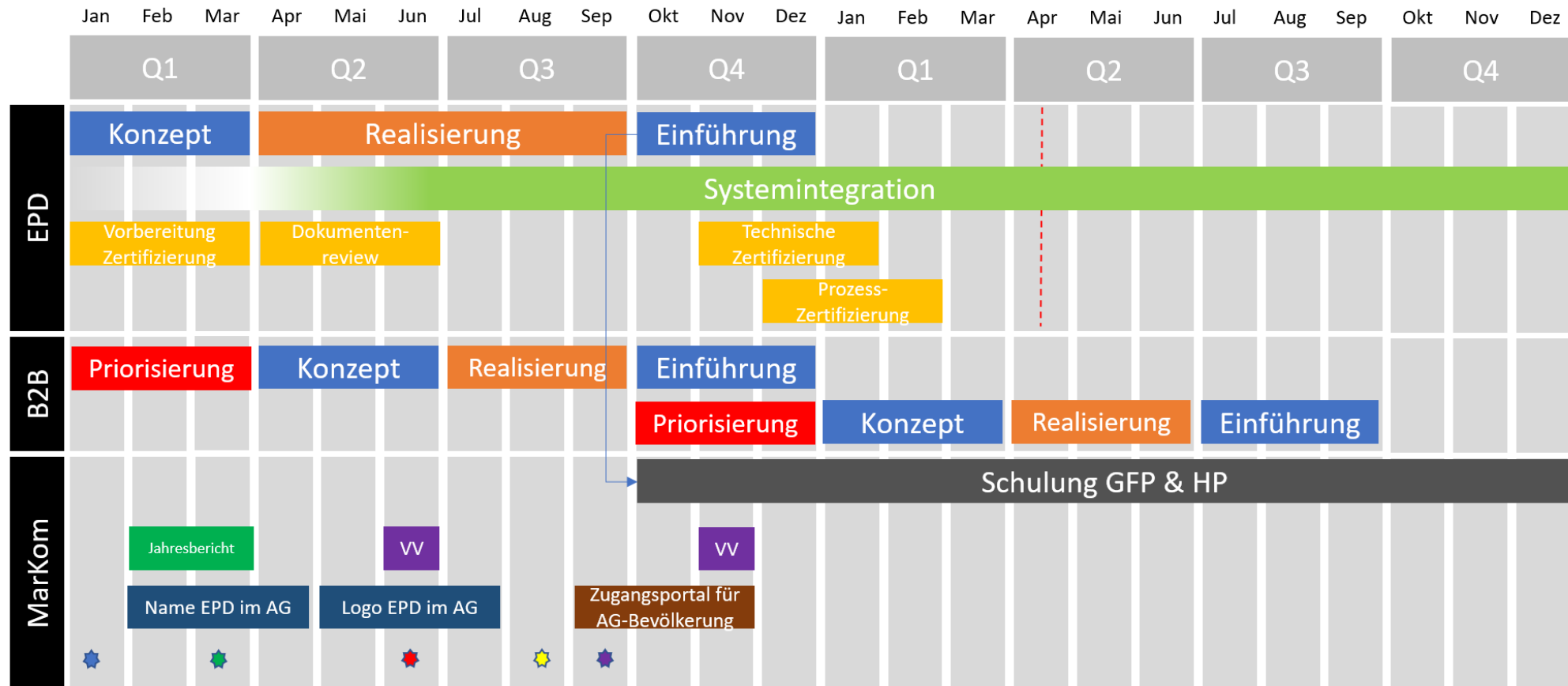
- Vorbereitete Teilnehmer. Die Vorunterlagen der Post müssen gelesen werden.
- Das Fachkonzept aus dem Fach WS muss fertiggestellt sein bevor der technischen WS erfolgt. Da die Hersteller erst dann wissen was ihre Kunden (Institutionen) wollen.
- Zwischen dem technischen und fachlichen WS müssen min. 4, besser 5, Wochen liegen (2 Wochen Dokument erstellen, 2-3 Wochen Review/Freigabe Kunde und Post)

## Timeline





2020



- ★ Referat bei H+ / EPDG und Datenschutz
- ★ Info Society Days
- ★ AllianzQ
- ★ Anlass mit Partner (z.B. VAKA)
- ★ Nationaler Digitaltag



 [twitter.com/eHealthAargau](https://twitter.com/eHealthAargau)

 [facebook.com/eHealthAargau](https://facebook.com/eHealthAargau)

 [bit.ly/ehealthaargau](https://bit.ly/ehealthaargau)

[ehealth-aargau.ch](https://ehealth-aargau.ch)

[info@ehealth-aargau.ch](mailto:info@ehealth-aargau.ch)

062 836 40 10

